Auszug

aus der

Inaugural-Dissertation

zur

Erlangung der Doktorwürde

in der Zahnheilkunde

einer

Hohen Medizinischen Fakultät

der

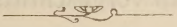
Vereinigten Friedrichs-Universität Halle-Wittenberg

vorgelegt von

Walter Ludwig
Zahnarzt in Leipzig

R. UNIV.
BIBLIOTHEEK
LEIDEN

Referent: Geheimrat Prof. Dr. Koerner, Halle a. d. S.



1922

Die Pulpaamputation als therapeutische Methode der Wahl.

Außer der Pulpaamputation wird die Methode der Exstirpation der Pulpa berücksichtigt; erstere ist das gemäßigtere Verfahren. Welches sind nun die Fälle, wo die Pulpaamputation als anwendbar, bezw. als vorzüglich erscheint, kurz: wo ist sie indiziert, und wo ist sie contraindiziert? Auf diese Frage wird an Hand schärferer Indicationsstellung in der vorliegenden Arbeit die Antwort gegeben.

A) **Diagnosestellung.** Von entscheidender Bedeutung für die Anwendung der Pulpaamputation ist eine entsprechende Diagnose; die Kenntnis des pathologisch-anatomischen Zustandes der betreffenden Pulpa muß ja offenbar sehr wesentlich sein für eine erfolgreiche Behandlung. Qui bene diagnoscit, bene medebitur. — Alle eigentlich septischen und purulenten Formen von Pulpitis, ebenso alle chronischen Pulpitiden contraindizieren die methodische Pulpaamputation; ebenso alle bis zu Periodontaffektionen vorgeschrittenen Erkrankungsformen der Zähne. Es bleiben also hauptsächlich die Fälle von Pulpitis simplex acuta nach Römer'scher Einteilung der Pulpa-Krankheiten als für unsere Methode behandelnswert übrig; und zwar vor allem dann, wenn bei einem so erkrankten Zahne unwegsame Kanäle im praktischen Einzelfalle vorliegen.

B) **Anatomische Verhältnisse der Wurzelkanäle.** Durch G. Preiswerks und G. Fischers Arbeiten besonders ist für viele Fälle dargetan, daß hauptsächlich Praemolaren und Molaren oft deltaartige Endigungen bezw. Ramificationen am Apex, bezw. eine große Variabilität hinsichtlich Anzahl, Krümmungsverlauf und Lumen der einzelnen Wurzelkanäle aufweisen; eine Totalexstipation der Pulpa ist da oft schlechterdings unmöglich. — Diese Fälle weisen besonders häufig, bei Pulpitis simplex acuta, auf die Pulpaamputation als therapeutische Methode der Wahl hin.

C) **Topographische Umstände hinsichtlich der Cavität.** Ist die Cavität eines leichter pulpitisch erkrankten Zahnes ungünstig situiert, sodaß ein direkter Zugang für die Donaldson-Nadel ohne unverhältnismäßig großen Substanzverlust nicht herzustellen ist, so ist auch hier die Pulpaamputation oft das gegebene Verfahren für die Therapie; in gewissen Fällen selbst bei Frontzähnen.

D) **Besondere Verhältnisse.** Solche ergeben sich vor allem aus dem Lebensalter der Patienten: solange das Wurzelwachstum eines Zahnes noch nicht abgeschlossen ist, also bei jungen Personen, ist wegen der relativ weiten foramina apicalia die Pulpaamputation entschieden der Exstirpation der Pulpa vorzuziehen. Ähnliche Erwägungen machen die Pulpaamputation insbesondere auch für die Behandlung aller Milchzähne mit einfacher Pulpitis sehr wertvoll. Ferner empfiehlt sie sich wiederum bei älteren Patienten wegen der Verengung der Wurzelkanäle etc.; bei gewissen Molaren gegebenenfalls auch in Kombination mit Pulpenexstirpation. Aus mehr relativer Indication empfiehlt sich die Pulpaamputation oft bei kranken, insbesondere bettlägerigen Personen mit Pulpitis acuta

simplex. Als weniger Zeit und Kosten beanspruchendes Verfahren kommt sie ferner in Betracht für Zähne, die unter Umständen sonst der Zange verfielen, worauf W. D. Miller schon hinwies.

Überblicken wir die mannigfaltigen Erwägungen, die zur Pulpaamputation führen, bezw. auf sie hinweisen, so ergibt sich, daß nicht schematische Regeln für ihre Indication gegeben werden können; sondern nur Richtlinien, mehr limitativen Charakters.

Innerhalb dieser aber, im rechten Falle in der rechten Weise angewandt, ist die bewährte Pulpaamputation uns heute, und wohl noch für lange, die Methode der Wahl in einer großen Zahl von Fällen.